

Dossier Hoffnung

Ins Leben aufwachen

Die Herstellung der Gesundheit kann nicht nur nach dem Prinzip von Kosten und Nutzen funktionieren. Ein Beispiel aus dem Leben zeigt, dass das Gesundheitssystem auf den Säulen der Solidargemeinschaft sinnvoll ist.

Es ist der 7. Mai 2000, ein frühsummerlicher Sonntag. Andrea ist mit dem Fahrrad gestürzt. Sie hat sich Kopfverletzungen zugezogen. Der Rettungshubschrauber bringt sie in die Klinik, übermittelt ihre Schwester Anne. Mehr lässt sich zu dem Zeitpunkt nicht sagen. Drei Stunden später steht fest: Die Verletzungen sind stärker als zunächst angenommen. Vorläufige Diagnose: schweres Schädelhirntrauma.

Der Kampf um das Leben hat begonnen. Tags darauf werden die Ärzte konkreter: schweres Schädelhirntrauma, Zustand: sehr ernst. Die nächsten drei Tage werden entscheiden, ob Andrea durchkommt. 32 Jahre jung ist sie. Apothekerin. Hat das Studium in acht Semestern mit Auszeichnung absolviert.

Etliche Schläuche versorgen sie mit mehr als nur dem Allernötigsten. Intensivmedizin pur. Akustische Signale zeigen an, wenn der Hirndruck zu hoch zu werden droht oder der Kreislauf gestützt werden muss. Die Ärzte lassen nur wenige Minuten Besuchszeit zu, vier Patienten liegen in einem Raum und werden von einem Team von Ärzten und Krankenpflegern permanent untersucht und betreut. Wegen des erhöhten Hirndrucks wird Andrea in ein künstliches Koma gelegt. Nichts könne man machen, keine Operation, gar nichts – außer warten. Man solle sich aber auf das Schlimmste gefasst machen, meinen die Ärzte. Lungenentzündung und Meningitis verschärfen die Situation in den Tagen darauf.

Vier Wochen nach dem Unfall wird ein Röhrchen gelegt, ein sogenannter Shunt, um das Hirnwasser schneller aus dem Kopf in den Körper abzuleiten. Die zweite Diagnose folgt vier Wochen nach dem Unfall: apal-

lisches Syndrom, auch Wachkoma genannt. Schlägt man im Internet nach, was das bedeutet, will man am liebsten gleich wieder alles vergessen, was es da zu lesen gibt. Jahre kann dieser Zustand andauern. Unzählige Leidensgeschichten gibt es dort, Fotos inklusive.

Fünf Wochen nach dem Unfall hat sich der körperliche Zustand von Andrea zwar verbessert. Reaktionen zeigt sie aber keine, nur einen fixierenden Blick, der nach wenigen Sekunden ins Leere geht. Ende Juni 2000 dann die Verlegung in eine nahe gelegene neurologische Klinik. Bescheidene Fortschritte stellen sich ein. Der Blickkontakt funktioniert – für wenige Sekunden. Danach schweift der Blick ins Leere. Wochenlang dieselbe Situation. Jahrelang kann so etwas dauern. Doch damit nicht genug. Die Ärzte signalisieren knapp vier Monate nach dem Unfall, dass, falls keine sichtbaren Fortschritte erkennbar wären, Andrea aus der sogenannten Frührehabilitation genommen würde. Die Angehörigen sollen sich vorsorglich schon um einen Pflegeplatz kümmern. Grund: kein Fortschritt, kein Geld für die Fortführung einer teuren Therapie, die zu geringe Ergebnisse bringt. Und immer wieder die Frage, warum, warum muss alles so schnell gehen? Überforderung pur.

Fortschritte und Rückfälle

Der Countdown beginnt. In den Abschlussuntersuchungen wird festgestellt, dass der Hirndruck erneut zu hoch ist. Das bedeutet: Patient zurück in die Neurochirurgie, wo am 21. Oktober der Shunt ausgetauscht wird, eine Woche darauf dieselbe Prozedur nochmals. Der Versuch zuvor war offenbar nicht erfolgreich. Eine Computertomografie hat gezeigt, dass sich



Foto: Photos.com

die Hirnkammern nicht verkleinert haben, was Ergebnis der Operation sein sollte. Am 28. Oktober 2000 ist es, fast überraschenderweise, so weit. Andrea ist aufgewacht. Sie spricht viel, laut und deutlich und ist wieder bei vollem Bewusstsein. Kurz darauf geht es wieder zurück in die neurologische Klinik, wo Andrea das Gehen wiederlernen muss. Sechs Monate Koma haben in Jahren Erlerntes einfach weggewischt. Glücklicherweise nicht das Sprechen und Essen. Anfang Dezember 2000 folgen Schmerzen unter dem rechten Rippenbogen. Der Zu-

stand wird wieder schlechter. Apathie, viel Schlaf und Klagen über Bauchschmerzen folgen. Weihnachten wird zwar zu Hause gefeiert. Am 27. Dezember 2000 folgt jedoch der Rückfall in den vorkomatösen Zustand. Acht Tage darauf wird der Shunt zum dritten Mal ausgetauscht. Am 6. Februar folgt endlich die Entlassung. Etliche Therapien werden notwendig, um das Kurz- und Langzeitgedächtnis wieder in Schwung zu bringen und die Fitness und Beweglichkeit zurückzugewinnen. Viel eigene Energie, Disziplin und Durchhaltevermögen kön-

nen auch die folgenden Rückschritte und psychische Instabilitäten besser und schneller überwinden. Fünf Jahre nach dem Unfall ist die Apothekerin wieder im Job. „Die entstandenen Behandlungskosten, die in die Millionen gehen, werde ich nie durch meine künftigen Beitragszahlungen gut machen können“, meint Andrea. Alleine, ohne funktionierendes Sozialsystem, und vor allem ohne ein intaktes persönliches Umfeld schafft man es nicht. Back in the game.

Thomas Jäkle
www.wachkoma.at